

仕 送 り 状 況 確 認 書

被扶養者に対する仕送り等の状況は、下記のとおり相違ありません。

平成29年 6月12日

公立学校共済組合岐阜支部長 様

所 属 所 名 公立学校共済組合
組 合 員 証 番 号 67890
組 合 員 氏 名 公立 太郎 印

銀行振込、郵便振替のときは、振込状況が分かる書類を2ヶ月分添付してください。

病気で施設に入っているときのみ記入してください。

被 扶 養 者	氏 名	公立 次郎		職員との続柄	子
	住 所	名古屋市中区三の丸3丁目1番2号			
入所施設の名称					
仕 送 り 状 況	毎 月	140,000 円			
	そ の 他 (年 間)	6 月	12 月		
		30,000円	40,000円		
合 計 (仕 送 り 年 額)	1,750,000 円				
送 金 の 方 法	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> その他 (具体的な方法を記入してください。)				
兄弟姉妹等からの被扶養者への仕送り状況	氏 名	職員との続柄	仕 送 り の 年 額		
<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					円
被 扶 養 者 の 年 間 収 入 額	年間収入額	5,250,000円			
	(内訳) 被扶養者の収入	3,500,000円			
	被扶養者の配偶者の収入を含む。	1,750,000円			
	組合員の仕送り額	0円			
共 済 記 入 欄 施設入所者 <input type="checkbox"/> 日常経費が被扶養者の収入を超える 上記以外 <input type="checkbox"/> 仕送り1/3以上 <input type="checkbox"/> 最多仕送り額					

140,000X12+30,000+40,000
=1,750,000円

※該当者に配偶者がいる場合、どちらか一方の認定でも2人の収入を記入してください。父母の認定のとき、父母の合計を記入してください。(同一世帯であれば)

記入上の留意事項

- 1 該当する□を■に塗りつぶすこと。
- 2 送金の方法が「銀行振込」「郵便振替」の場合は、振込み状況のわかるもの(通帳又は振込領収書等の写)を2ヶ月分添付すること。
「その他」の場合は、具体的な方法を記入すること。

仕送り1/3以上について

被扶養者の収入350万円、組合員の仕送り額が175万円、合計525万円
 $525万円 \div 3 = 175万円$
 1/3ということは、被扶養者の収入の半分である175万円以上の仕送りが必要となります。